

Acceso a los estudios de Enfermería en función del sexo de los estudiantes

M.^a DOLORES BURGUETE RAMOS: Enfermera. Doctora por la Universidad Católica de Valencia. Profesora de la Universidad Católica de Valencia.

Correo e.: dobur2001@yahoo.es

GERMÁN MARTÍ GONZÁLEZ: Doctor en Matemáticas. Profesor de la Universidad Católica de Valencia.

JORGE LÓPEZ GÓMEZ: Enfermero. Graduado en Enfermería por la Universidad de Alicante.

Hospitales Universitarios de Torrevieja y del Vinalopó.

JOSÉ RAMÓN MARTÍNEZ RIERA: Enfermero. Doctor por la Universidad de Alicante. Profesor titular del Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia. Universidad de Alicante.

Resumen

OBJETIVO. El propósito de este estudio es conocer si existen diferencias en la visión de la profesión en función del sexo de los estudiantes encuestados, así como establecer si existen disparidades en las razones de la elección de la profesión entre los estudiantes actuales de distinto sexo.

MATERIAL Y MÉTODO. Estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante un cuestionario autoadministrado. La asociación estadística entre las distintas variables se realizó mediante el empleo de la prueba de independencia de chi cuadrado (χ^2).

RESULTADOS. El número de mujeres y de hombres en la muestra es respectivamente de 288 y 107, que se corresponden con porcentajes de 73.8 % y 26.2 %. Las respuestas al cuestionario indican homogeneidad, ya que las desviaciones típicas son muy semejantes. Los ítems 8 y 9 del cuestionario, correspondientes a percepciones sobre estereotipos de género, alcanzan diferencias significativas.

CONCLUSIONES. No existe diferencia entre sexos en las razones argumentadas para optar por los estudios de Enfermería. Los estudiantes manifiestan sentirse orgullosos de su condición de enfermeros. Siguen coexistiendo estereotipos de género entre los encuestados.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA; ENFERMERAS; FORMACIÓN; PERCEPCIONES; ESTEREOTIPOS; VIDA LABORAL; GÉNERO.

STUDENT NURSES: VIEWS ON THE PROFESSION ACCORDING TO STUDENTS' SEX

Summary

OBJECTIVE. The purpose of this study is: to determine whether differences regarding the view on nursing as a profession can be appreciated based on the sex of surveyed students; and assess disparities, if present, in the reasons for choosing the profession among current nursing students of different sex.

MATERIAL AND METHOD. Observational, descriptive and cross-sectional study, through a self-administered questionnaire. The statistical association between the different variables was made using the Chi-square independence test (χ^2).

RESULTS. The sample consisted of 288 women and 107 men (73.8 % and 26.2 %). The answers to the questionnaire indicate homogeneity since the standard deviations are very similar. Items 8 and 9 of the questionnaire, which correspond to perceptions of gender stereotypes, show significant differences.

CONCLUSIONS. There is no apparent difference between the sexes in the reasons given for choosing nursing studies. Students claimed to feel proud of their status as nurses. Gender stereotypes continue to coexist among respondents.

KEYWORDS: NURSING; NURSES; TRAINING; PERCEPTIONS; STEREOTYPES; WORKING LIFE; GENDER.

Introducción

La identidad de las profesiones se construye desde distintos parámetros, pero la identidad de género, en la orientación profesional, queda marcada claramente en la orientación educacional.

Aceptar la visión de género no es siempre tarea fácil, porque necesita desmontar una estructura de la concepción del mundo en la que, en ocasiones, a muchos o muchas les resulta cómodo estar, ya que exige desarrollar maneras de pensar nuevas y comportamientos diferentes a como se ha hecho hasta entonces. La abnegación, el sacrificio, la entrega, etc., que antaño constituían la identidad de género construida socialmente propia de la naturaleza femenina, dan paso a nuevos valores emergentes como el respeto, la mirada holística, la tolerancia, la justicia, la asistencia, el compromiso, la ayuda y la autonomía profesional¹.

El acceso a los estudios de Enfermería sigue las directrices de cualquier otra titulación y no se ha detectado la posibilidad de desigualdades de género. Salvo la propia elección, de forma minoritaria, por parte de los varones, que se relaciona con los estereotipos de género².

En el desarrollo profesional, en el acceso a puestos de trabajo asistenciales de la sanidad no se observa desigualdad de género a la hora de acceder a estos puestos, si bien es cierto que los enfermeros varones eligen servicios donde la enfermería es más técnica y goza de mayor autonomía a la hora de impartir los cuidados.

Actualmente, muchas instituciones están gestionadas por enfermeros, a pesar de ser un colectivo mayoritariamente femenino. Por poner algunos ejemplos, en el Consejo General de Enfermería de España el 71 % de los cargos principales está ocupado por hombres; en cuanto al SATSE (Sindicato de Enfermería), en su presidencia el 75 % son hombres también. Si analizamos los puestos de libre designación, como son las direcciones, subdirecciones y supervisoras de los hospitales y centros de salud, se evidencia que la mayoría son mujeres³.

El predominio histórico de la mujer en determinadas profesiones del ámbito de la salud, como en nuestro caso la enfermería, y la progresiva presencia de mujeres en la medicina, lleva a reflexionar sobre si todo ello conduce a una desvalorización de estas disciplinas³. Aunque en la actualidad la mayoría de las barreas sociopolíticas y económicas que limitaron el crecimiento de la enfermería y de sus profesionales se han roto, aun así se sigue conviviendo con estereotipos masculinos, aunque estos representen una minoría dentro de la profesión. Ello constituye un desequilibrio dentro de una profesión feminizada en su origen^{4,5}.

Hoy día, el género sí es un factor relevante, sobre todo como determinante de las políticas de igualdad: acceso al mercado laboral y al sistema educativo⁶.

Mead (1901-1978) destaca que el rol y los atributos relacionados con las mujeres varían de unas sociedades a otras y que lo que en unas sociedades es atribuible a la mujer, como la capacidad de proporcionar cuidados y curas, en otras sociedades es totalmente lo contrario, es decir, dichas funciones están asociadas al hombre⁷.

El incremento de mujeres en profesiones hace veinte años consideradas masculinas como medicina, veterinaria y podología hacen que estas se hayan feminizado, siendo este proceso más lento que la masculinización en enfermería. Por otra parte, al contrario de lo que sucede en profesiones feminizadas como las apuntadas anteriormente, donde las mujeres se llaman a sí mismas «médicos», «veterinarios», etc. en enfermería los varones siempre se autodenominan «enfermeros», nunca «enfermeras» (o, cuanto menos, son escasos los profesionales que lo hacen).

Aceptar la visión de género implica desmontar una estructura de la concepción del mundo en la que en ocasiones a muchos les resulta cómodo estar

La atribución de valores femeninos y masculinos en la enfermería dentro del sistema sanitario es constatable por la mayoría de los profesionales sanitarios, es decir, existe un abismo entre el modelo de atención para la salud que legalmente está vigente y el que realmente se lleva a cabo en la práctica diaria⁸.

Todo lo anterior está ligado íntimamente a los valores femeninos y masculinos que se encuentran en el Inventario de Conformidad con las Normas Femeninas (CFNI) y en el Inventario de Conformidad con las Normas Masculinas (CMNI), y que son herramientas importantes para evaluar el nivel de conformidad con las normas de género femenino (CFNI) o masculino (CMNI) en el entorno sanitario, y también el tipo de implicaciones que conllevan estas normas con la finalidad de obtener un funcionamiento efectivo y productivo de la mujer o el hombre^{9,10}.

Hipótesis: existen diferencias en la visión que los hombres y las mujeres tienen de la disciplina/profesión de enfermería.

Objetivos

Objetivo general

Describir la proyección laboral que de la profesión/disciplina enfermera tienen los estudiantes en razón de su sexo.

Objetivos específicos

- Analizar la percepción de la profe-

Anexo 1

CUESTIONARIO. RAZONES PARA SER ENFERMERA/O

Por favor, lea atentamente estas instrucciones antes de contestar.

No le llevará más de 10 minutos contestar al cuestionario, no omita ningún ítem. Lea cuidadosamente cada uno de ellos y seleccione una de las cinco respuestas atendiendo a la escala siguiente. Responda a su primera reacción. Trace un círculo en la respuesta elegida, y solo en una.

1.- Muy en desacuerdo.

2.- En desacuerdo.

3.- Neutral - Indiferente.

4.- De acuerdo.

5.- Muy de acuerdo.

1	La enfermería es una carrera estable y con muchas salidas	1	2	3	4	5
2	Escogí estudiar Enfermería por ayudar a la gente	1	2	3	4	5
3	Animaría a mis amigas a que fueran enfermeras	1	2	3	4	5
4	Animaría a mis amigos a que fueran enfermeros	1	2	3	4	5
5	La enfermería no es un desafío intelectual	1	2	3	4	5
6	La enfermería no es una profesión autónoma en la toma de decisiones profesionales	1	2	3	4	5
7	Elegí estudiar Enfermería por influencias familiares	1	2	3	4	5
8	Me he encontrado con dificultades en la elección de esta disciplina por razón de mi sexo	1	2	3	4	5
9	Los enfermeros son vistos por las enfermeras como una ayuda en tareas/actividades pesadas	1	2	3	4	5
10	Los hombres no se identifican con los cuidados	1	2	3	4	5
11	He tenido dificultades de comunicación con los/las compañeros/as de diferente sexo	1	2	3	4	5
12	He tenido dificultades en las relaciones con mis superiores	1	2	3	4	5
13	Los hombres no se sienten atraídos por la enfermería por ser una profesión tradicionalmente femenina	1	2	3	4	5
14	En ocasiones me pongo a la defensiva cuando digo que estudio Enfermería	1	2	3	4	5

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad actual: Edad a la que empezó a considerar estudiar Enfermería: años Curso que estudiaba:

Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐ ¿Hay alguien de su familia que sea enfermera/o? Sí ☐ No ☐

En caso de tener estudios previos a los de Enfermería, indique cuáles son:

Ha llegado al final de cuestionario. ¡Gracias por su colaboración!

sión entre los estudiantes de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

- Identificar las expectativas que existen sobre la profesión entre los estudiantes de Enfermería de la Comunidad Valenciana.
- Enumerar-identificar las razones por las cuales se eligió estudiar Enfermería.
- Analizar si existe relación entre las características sociodemográficas de los estudiantes y la escala total del cuestionario.

Metodología

Estudio observacional, descriptivo y transversal, mediante un cuestionario autoadministrado procedente, en parte del artículo «Men in Nursing Study», que Bernand Hodes Group¹¹ dirigió a un grupo de enfermeros y enfermeras de Estados Unidos en el año 2005, traducido al castellano por los autores.

El cuestionario original estaba compuesto por preguntas abiertas, que en este caso no pudimos utilizar porque nuestra solicitud al Bernand Hodes Group (2005)¹¹, se rechazó. Con los resultados que sí aparecían en el informe se confeccionó una encuesta cerrada originalmente compuesta por 36 ítems, que constituía la traducción del original en inglés; se eliminaron aquellos que se consideraron duplicados y los que no correspondían a nuestra realidad cultural. El cuestionario quedó reducido a 33 ítems y finalmente a 14 ítems tras un análisis de la consistencia interna después de someterlo al

coeficiente de α de Crombrach. Los ítems se eliminaron cuando no alcanzaban una cifra de entre 0.7 y 0.8.

Se realizó un pretest con una muestra de características similares a la población que se pretendía estudiar. La muestra fue de 65 enfermeras o enfermeros, a los que se preguntó si la comprensibilidad de alguno de los ítems era dudosa.

El cuestionario es una escala Likert 1-5 (siendo: 1, completo desacuerdo; 2, desacuerdo; 3, indiferencia; 4, de acuerdo y 5, completo acuerdo).

Para su adaptación a los estudiantes (anexo 1), se procedió a cambiar los ítems: 3, 4 y 14, porque los estudiantes, en líneas generales, no suelen tener mucha relación con ellos y es difícil que surjan dificultades.

Cinco de los ítems corresponden

a estereotipos de género; dos de ellos se refieren a las oportunidades que puede brindar la práctica profesional; otros tres corresponden a influencias que puedan tener sobre los sujetos en la elección de la disciplina; dos sobre aspectos negativos de la práctica profesional y, por último, dos se refieren a la falta de comunicación en la interacción con otros profesionales durante el entrenamiento.

Los criterios de inclusión fueron: estudiantes del grado en Enfermería pertenecientes a las universidades públicas y escuelas adscritas de estas y a universidades privadas de la Comunidad Valenciana. Y los de exclusión: estudiantes de Enfermería que estudiaran una doble titulación, porque las razones por las que estudiaban Enfermería podrían estar solapadas con las razones de estudio de las otras disciplinas.

De un total de 5019 sujetos, se extrajo una muestra de tamaño 300 estratificada (curso, sexo y universidad / escuela adscrita). Para conseguir una precisión del 3 % en la estimación por intervalo de confianza, para un nivel de significación del 5 %, habría sido necesaria una muestra de tamaño $N = 245$. Por lo tanto, con una muestra de tamaño 300 se consigue la precisión suficiente en las estimaciones. Para reflejar la estratificación por sexos se consideraron necesarios 75 varones y 225 mujeres.

Debido a la negativa, en un primer lugar por parte de una de las universidades, de proporcionarnos el número total de alumnos, calculamos la muestra con el resto; más tarde este problema se solucionó y se pudieron añadir y encuestar, por lo que la muestra total es superior a la inicialmente proyectada. Es decir, el número de sujetos encuestados alcanzó finalmente la cifra de 387, de los cuales 286 eran mujeres y 101 hombres.

Los datos recogidos se introdujeron en una base de datos en formato Excel y para el análisis estadístico de datos se utilizó el programa SPSS 15.0.

Consideraciones éticas

Todos los sujetos encuestados participaron de forma voluntaria y dieron su consentimiento después de informarlos oralmente de la naturaleza del estudio. El primer contacto (con los estudiantes) se estableció a través de las secretarías de las facultades y escuelas adscritas, a las que se explicó el propósito de la encuesta y se solicitó su colaboración. Para la recolección de datos, se insistió en que los sujetos deberían escogerse al azar y de manera proporcional en los diferentes cursos. También se explicaron adecuadamente los derechos de los participantes y se planteó la posibilidad de negarse a participar si así lo deseaban. Este contacto se hizo por teléfono y los cuestionarios se enviaron después al domicilio del investigador.

Resultados

Características sociodemográficas y resumen estadístico-descriptivo

Las características sociodemográficas de la muestra estudiada aparecen recogidas en la tabla 1, y el resumen estadístico-descriptivo en la tabla 2.

Análisis de independencia de las respuestas de los ítems 1-14 frente a la variable «sexo»

En los ítems 8 y 9, varones y mujeres responden de forma diferente. En ambos casos, la prueba t de Student da diferencias significativas. Se puede asumir en ambos casos que las mujeres puntúan más bajo que los varones (tablas 3 y 4).

El resultado del total de la escala se ha analizado respecto a las variables «sexo», «edad» y «universidad/escuela»: hay que constatar que los grupos no son tan diferentes (tabla 5). Por sexo, no hay diferencias con respecto a la escala. Por edad, no hay diferencias.

Respecto a la variable «universidad/escuela», son las escuelas 3 y 4 las que ofrecen unos resultados diferentes, siendo la 4 la que tiene una visión más positiva y la 5 la más negativa. Desconocemos las razones para ello: el acceso es el mismo y tienen diferencias organizativas claras del resto de las facultades. Los datos obtenidos en este estudio no permiten identificar las causas de estas diferencias, cuya dilucidación sería el objeto de otra investigación.

Discusión

En relación con la mayor presencia de mujeres en el estudio, en la actualidad, en Enfermería, las mujeres tienen una presencia mayoritaria, al igual que dentro de otras profesiones sanitarias. En el año 2012, había más hombres que mujeres en los colegios de médicos, veterinarios y odontólogos, aunque esa diferencia entre ambos sexos poco a poco se está reduciendo. Los colegios con mayor porcentaje de representantes del sexo femenino fueron los de Enfermería (con un 84.25 %) y los de Farmacia (con un 71.04 %)¹². Al respecto de lo anterior, los datos de una investigación promovida por la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Sidney Occidental (Australia) resaltan que series de televisión como por ejemplo «Anatomía de Grey», «Hawthorne», «Mercy», «Nurse Jackie», «Private Practice», etc. podrían estar reforzando los estereotipos existentes debido a las imágenes negativas con respecto a las enfermeras que ofrecen dichos espacios televisivos, por lo que podría darse un freno a la incorporación de la población masculina. Son series que se emiten y llegan a un gran número de espectadores en multitud de países¹³. Estos datos evidencian el desinterés que siguen mostrando los varones por la enfermería, a pesar de los cambios sociales que, en materia de igualdad, han acontecido durante los últimos veinte años¹⁴.

El porcentaje de hombres ha per-

RESUMEN DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS
1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, 2012 (N = 387)

EDAD	SEXO	UNIVERSIDAD/ESCUELA	ESTUDIOS ANTERIORES	EDAD A LA QUE CONSIDERÓ ESTUDIAR ENFERMERÍA	CURSO QUE ESTUDIA	FAMILIAR ENFERMERO
• 18-25: 317	• Varones: 101	• Universidad 1: 112	• FP sanitaria: 58	< 15: 43	1.º: 109	Sí: 117
• 26-36: 58	• Mujeres: 286	• Universidad 2: 94	• FP no sanitaria: 11	16-20: 262	2.º: 75	No: 265
• 37 o más: 12		• Universidad 3: 67	• Licenciatura/ diplomatura: 10	21-30: 66	3.º: 97	En blanco: 5
		• Escuela 4: 24	• Más de una opción: 24	≥ 31: 10	4.º: 106	
		• Escuela 5: 19		En blanco: 5		
		• Universidad 6: 71	• Ninguno: 284			

RESUMEN ESTADÍSTICO-DESCRIPTIVO (2012)
2

	MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
Ítem 1				53 %	50 %
Ítem 2			31 %	36 %	
Ítem 3					
Ítem 4	31 %	29 %			
Ítem 5	30 %	26 %			
Ítem 6	55 %	23 %			
Ítem 7	81 %				
Ítem 8	45 %				
Ítem 9	43 %	32 %			
Ítem 10		67 %			
Ítem 11	41 %	33 %			
Ítem 12		27 %	31 %		
Ítem 13	51 %				
Ítem 14					

Los estudiantes encuestados están en desacuerdo con la afirmación de que «los hombres no se identifican con los cuidados»

manecido constante dentro de la profesión; los estereotipos sobre roles de género dentro de la profesión de enfermería –y en cualquier otra profesión– tienen el potencial de limitar el desarrollo de los profesionales. La presencia de enfermeros en nuestro país, tan baja y prácticamente constante, es el resultado de que los hombres ven la profesión como muy dirigida a las mujeres, ya que «culturalmente» el cuidar, a lo largo de la historia, ha sido una «tarea femenina» dentro de los valores de nuestra sociedad. Por otra parte, la confusión entre el rol familiar de la mujer cuidadora se ha confundido con el rol profesional, lo que ha contribuido a construir una profesión como un espacio para el trabajo femenino. Quizá los varones accederán mayoritariamente cuando la imagen profesional y social se promueva¹⁵⁻¹⁸.

En cuanto a la edad, el grupo más numeroso fue el de 18-25 años (81.3 %), que es el coincidente con el final de la educación secundaria y el acceso a la universidad en nuestro país; los participantes en el estudio con edades superiores corresponden a sujetos que tienen una titulación anterior y reflejan un afán de progresar o encontrar un trabajo con un titulación superior; que un 2.6 % proceda de una diplomatura/licenciatura no

indica nada más que la precariedad con la que se encuentra actualmente el mercado del trabajo. Enfermería ha gozado de altas tasas de empleo, pero en la actualidad esto se ha invertido. La precariedad laboral se ha convertido en un rasgo que define el modelo de empleo español, por lo que los sujetos del estudio que proceden de otras disciplinas, o pertenecen a la rama sanitaria o, desde una titulación no universitaria, intentan con su incorporación a la profesión enfermera paliar la falta de oportunidades laborales actuales.

Con respecto a la edad a la que los participantes empezaron a pen-

ÍTEM 8

3

Ítem 8. Me he encontrado con dificultades en la elección de esta disciplina por razón de mi sexo.
Chi cuadrado en relación con la variable «sexo» (2012)

	VALOR	df	SIG. ASINTÓTICA BILATERAL
Chi cuadrado de Pearson	22.156	4	.000*
Razón de verosimilitud	19.912	4	.001*
Asociación lineal por lineal	18.388	1	.000*
N.º de casos válidos	390		

NOTA: * $p < 0.05$. Se puede asumir que las mujeres puntúan más bajo que los varones.

ÍTEM 9

4

Ítem 9. Los enfermeros son vistos por las enfermeras como una ayuda para las actividades pesadas (2012)

	VALOR	df	SIG. ASINTÓTICA BILATERAL
Chi cuadrado de Pearson	16.817	4	.002*
Razón de verosimilitud	16.337	4	.003*
Asociación lineal por lineal	14.862	1	.000*
N.º de casos válidos	389		

NOTA: * $p < 0.05$. Se puede asumir que las mujeres puntúan más bajo que los varones.

ANÁLISIS MULTIVARIANTE

5

Resultado total de la escala (2012)

HSD de Turkey		Subconjunto para alfa = .05	
Universidad	N.º		
E4	24	32.6667	
U6	65	32.8000	
U1	98	35.0510	35.0510
U2	61	35.4590	35.4590
U3	88	35.4773	35.4773
E5	18	36.2222	
Sig.		.161	.918

sar en ser enfermeras o enfermeros, la edad de dos años se nos antoja exagerada, mientras que la de 42 años puede corresponder a la necesidad de aumentar las oportunidades en el mercado del trabajo. La elección de nuestro alumnado corresponde mayoritariamente, como ya se ha apuntado en párrafos anteriores, a la incorporación de los jóvenes en nuestro país a la enseñanza universitaria.

Tener o no un familiar enfermero no parece que influya en la elección de la disciplina, ya que la mayoría, un 68 %, no tenía ningún familiar enfermero; la tradición familiar no parece una motivación para una parte importante de la muestra encuestada. Otros estudios sugieren que son las mujeres las que más se dejan influir¹⁹⁻²¹.

Los ítems 3 y 4 recogen la idea de transmitir a los amigos y amigas las bondades de la profesión enfermera y el 7 hace referencia a las influencias familiares. Los encuestados los responden de una manera similar. Aunque están entusiasmados por la disciplina que han elegido, se mantienen cautos a la hora de animar a otros iniciar los estudios de Enfermería y, desde luego, no se consideran influenciados por la familia. Esta idea está recogida en otro

estudio, puesto que se aboga que los padres eduquen a sus hijos para que estos tomen sus propias decisiones de futuro²¹. Con esta premisa, nuestros participantes desean que sean sus amigos o amigas los que descubran y sigan sus preferencias en el mundo laboral, sin influenciarlos. No obstante, en otro estudio se afirma la mayor influencia que hay sobre las mujeres en la elección de una profesión, aunque en nuestra muestra los participantes no manifiestan haber experimentado alguna²².

En lo referente a la estabilidad y salidas del grado de Enfermería (ítem 1), la mayoría de los encuestados considera que es una profesión con muchas opciones laborales y que permite el desarrollo profesional, lo que estiman son factores motivadores de su elección²⁰. En el análisis de las carreras profesionales efectuado en una investigación, un 67 % de universitarios volvería a estudiar lo mismo que estaba estudiando, sobre una muestra de 1094 personas consultadas²³. En este estudio se corrobora que las carreras de la Salud cuentan con mejor perspectiva a largo plazo debido al crecimiento de la demanda de profesionales como consecuencia del envejecimiento de la población, y sostiene un aumento en las necesidades sanitarias de la sociedad.

Con respecto al ítem «Escogí estudiar enfermería por ayudar a la gente», la mitad de los encuestados está muy de acuerdo y ello concuerda con la afirmación de que la elección de esta profesión se vincula a la vocación de servicio al prójimo, ya que desempeña roles estratégicos en el proceso de crecimiento del individuo y su desarrollo, al ayudar a que este se enfrente a los problemas que tengan con su salud. Los estudios y reflexiones de León Molina, Rodríguez y Robles avalan esta afirmación. Esta conclusión se ratifica en el artículo «Why People Choose Nursing As a Career», de Jirwe y Rudman, donde se recoge que la enfermería atrae a la gente con vocación asistencial²⁴⁻²⁷.

En relación con el ítem 5 («La enfermería no es un desafío intelectual»), tanto las mujeres como los hombres están en desacuerdo con la idea de que no es un desafío intelectual. No obstante, nos queda la duda de si los encuestados realmente están refiriéndose al desafío de enfrentarse con los problemas actuales relacionados con el desempeño de su labor o simplemente se refieren a la dificultad en el estudio de la disciplina, ya que el acceso, sobre todo en las universidades públicas, y también en las escuelas adscritas, requiere una nota entre las más altas. Pero la nota de corte no está en relación con la dificultad de la disciplina, sino con el número de personas que la solicitan. Lo que sí que es cierto es que, en ocasiones, las prácticas que deben realizar los alumnos durante los cuatro cursos les suponen un verdadero desafío por el estrés que ocasionan^{28,29}.

Respecto a la autonomía profesional (ítem 6), los encuestados se muestran muy en desacuerdo o en desacuerdo en un 50 %. En un estudio realizado en 2013 se llega a la conclusión de que las enfermeras se evalúan como más independientes de lo que las consideran los residentes de medicina^{30,31}. En otro estudio de 2014 se determina que las enfermeras rara vez adoptaban actitudes de liderazgo en las situaciones clínicas. Sin embargo, la investigación no especifica qué tipo de situaciones son estas, si de corte médico o propiamente enfermero. La población encuestada considera que la enfermería es una profesión autónoma en las decisiones que le competen. La autonomía se ha visto como un indicador de la profesionalización de la disciplina³². Se ha identificado como una variable importante que afecta a la percepción de la enfermera en relación con su satisfacción en el trabajo³³. Pero no debemos olvidar al otro porcentaje de encuestados, que no lo afirman de manera tan rotunda. También es cierto que existe un contraste entre lo que se enseña en las aulas a nivel teórico y la realidad de los centros asistenciales, en los que realizan prácticas que, en demasiados casos, suponen una experiencia totalmente diferente. Tal vez esto justifique que muchos de los encuestados no manifiesten su desacuerdo de modo tan contundente.

Con respecto al ítem 8, «Me he encontrado con dificultades en la elección de esta disciplina por razón de mi sexo», aunque el 81 % afirma estar en desacuerdo, nos encontramos, no obstante, en este ítem que las mujeres y los hombres responden de forma diferente y la prueba t de Student da diferencias significativas. Diferentes autores han reflexionado sobre la dificultad de los hombres para el ejercicio de una profesión feminizada: desempeño laboral de los enfermeros en un ambiente tradicionalmente femenino y cómo esto puede afectar a su identidad de género³⁴⁻³⁷. La valoración de la profesión, si atendemos a la forma en que sus rasgos se reproducen en los diferentes medios de comunicación (televisión, prensa, publicidad, cine u otros medios), es una profesión poco valorada socialmente³⁸. En la mayoría de las sociedades industriales, la enfermería es una profesión predominantemente de mujeres. España es uno de los países donde la estudian más personas, pero en países como Estados Unidos no se llega al 2 %³⁹. La razón de la ausencia de varones no puede ser la baja cualificación, pues ambos sexos están cualificados para desempeñar este rol, sino la creencia popular de que las «virtudes» que se espera tenga la enfermera –es decir, los estereotipos de la imagen social de la enfermera– es el de madre/monja/servidora dispuesta a prestar los cuidados que sean precisos⁴⁰. En la actualidad, en que teóricamente deberíamos haber superado los roles sexistas, vemos que, de diversas formas, se sigue dando una imagen devaluada de las actividades que realizan las enfermeras⁴¹.

El ítem 9 también da diferencias significativas. El 45 % de los encuestados están en desacuerdo, pero no hay que olvidar que, aunque en algunos casos –evidentemente, no en todos– los hombres pueden ayudar a mover un

paciente con exceso de peso o a sujetar a un agitado, las enfermeras o enfermeros deben estar capacitados para utilizar la mecánica corporal y las técnicas en las que se sustituye la fuerza, sin olvidar las ayudas mecánicas que existen para paliar las posibles lesiones producidas por posturas o traumatismos, que no solo utilizan las mujeres sino también los hombres. A pesar del avance evidente en la profesionalización y desarrollo disciplinar enfermero, se sigue manteniendo la evidencia de lo innato de los comportamientos asociados al género. Persisten las imágenes más reaccionarias comunes a los estereotipos asociados a las mujeres/hombres y, por extensión, a los enfermeros⁴²⁻⁴⁴. La cuestión es si este estereotipo se ha formado en exclusiva por la transferencia de ideas culturales entre generaciones, o bien si existe cierta predisposición «natural» en el género femenino. Se recalca este aspecto debido a la contraposición que existe entre los que piensan de este modo y la filosofía de los sectores feministas críticos, que afirman con argumentos que la construcción de estos estereotipos es puramente cultural y se ha establecido siguiendo el modelo de sociedad patriarcal, que ha persistido a lo largo de muchos siglos de historia⁴⁵. Sin olvidar que en este ítem los valores más bajos, es decir, el desacuerdo, se da en las mujeres y no en los hombres.

En cuanto al ítem 10, los estudiantes encuestados están en desacuerdo con la afirmación de que «Los hombres no se identifican con los cuidados». En un estudio se aboga por el principio de que un buen enfermero sabe identificar «el buen cuidado»⁴⁶. Contrariamente al pensamiento popular, la enfermería ha sido un campo desarrollado y dominado en sus principios por hombres. En otros trabajos se pone de manifiesto la necesidad de reunir las virtudes femeninas y masculinas para lograr un desarrollo pleno de la profesión de enfermería¹⁸.

Los medios de comunicación se han centrado, cuando hablan de enfermería, principalmente en las enfermeras, mientras que el enfermero es a menudo ignorado. Los enfermeros practican y contribuyen a todas las actividades de enfermería, que no son femeninas en exclusiva. Por otra parte, tal vez la indefinición con que en muchas ocasiones se presentan las actividades enfermeras –con esa dualidad entre el papel asignado culturalmente a las mujeres y su desempeño como enfermeras– haga que los hombres no se sientan reconocidos en ese papel, pero no por incapacidad, sino por la indefinición en el papel asignado¹⁵.

En trabajos sobre la influencia del cine y la televisión sobre los estereotipos en el personal de enfermería se observa que el papel masculino en dicha profesión está ridiculizado e ironizado, ya que se considera un «trabajo de mujeres»^{47,48}. En nuestro estudio hay que destacar que los participantes no parecen influenciados por dicha tendencia, ya que ante el ítem 13 contestan que están entre el desacuerdo y la neutralidad. La imagen social de una profesión está muy condicionada por la forma en que se reproduce en los diferentes medios de comunicación, que proyectan versiones y visiones de la cultura social dominante⁴⁹. La imagen que a cada enfermera le devuelve la representación del colectivo social en los medios no es una imagen muy deseable, por lo que es importante que los estudiantes de la muestra no estén mediatizados por la visión que ciertos medios de comunicación dan sobre la enfermería y sus trabajadores.

No parece que los estudiantes de la muestra hayan tenido problemas con la comunicación entre sus compañeros y compañeras. Y confirman no haber tenido, en su mayoría, dificultades a la hora de interrelacionarse con los «colegas» de diferente sexo ni tampoco con los superiores (ítems 11 y 12). Al trabajar los enfermeros y enfermeras con seres humanos y al ser estos cambiantes y cada uno de ellos único, se ha de estar preparado y adiestrado para comunicar de forma eficaz lo que se quiere transmitir y que los demás lo entiendan tal y como queremos que se comprenda⁵⁰.

En cuanto a los problemas con los superiores, los resultados de la muestra indica que no es una cuestión especialmente conflictiva. Los valores e ideas sobre enfermería que los estudiantes traen consigo (que son resultado de la socialización por anticipación) pueden entrar en conflicto con los objetivos de la organización que va a entrenarlos. En apariencia, no se han dado mayoritariamente conflictos en las relaciones con los profesionales que están en contacto con ellos⁵¹. Nos queda la duda de si las respuestas vienen determinadas para asegurar la corrección o de si nos encontramos con un grupo de estudiantes sin apenas problemas de conflictividad.

En lo concerniente al hecho de ser enfermero o enfermera y no ponerse a la defensiva cuando se tiene que decir cuál es la profesión que se ejerce, los datos extraídos del cuestionario resaltan el orgullo que sienten los estudiantes encuestados a la hora de exponer cuál es su trabajo, tal como se refuerza en otros estudios^{52,53}.

Conclusiones

- La mayoría de los estudiantes encuestados consideran que enfermería es una profesión con muchas opciones laborales y con la posibilidad de desarrollo profesional.
- La motivación para acceder a enfermería ha sido mayoritariamente ayudar a los otros.
- No existe ningún factor determinante en la elección de los estudios de Enfermería.
- Los estudiantes no tienen una concepción clara de la capacidad autónoma de la profesión.

Los estudiantes coinciden mayoritariamente en no recomendar los estudios de Enfermería a familiares, amigos o conocidos

- Los estudiantes se manifiestan mayoritariamente identificados con los cuidados con independencia de su sexo.
- No existe diferencia entre sexos en las razones argumentadas para optar por los estudios de Enfermería.
- Los estudiantes, con independencia del sexo, discrepan en su mayoría con la afirmación de que los hombres no se identifican con los cuidados.
- Las estudiantes de Enfermería se sienten menos discriminadas que los estudiantes por haber elegido cursar estudios de Enfermería.
- Los estudiantes rechazan mayoritariamente la idea de que los varones se empleen en actividades o tareas que requieren mayor fuerza física. Sin embargo, son los estudiantes varones los que manifiestan sentirse utilizados en este sentido.
- Los estudiantes se sienten orgullosos en general de estudiar Enfermería y así lo manifiestan.
- Los estudiantes coinciden mayoritariamente en no recomendar los estudios de Enfermería a familiares, amigos o conocidos.

Tal como se planteaba en la hipótesis al inicio del estudio, siguen coexistiendo estereotipos de género entre los encuestados.

Bibliografía

- Blázquez Rodríguez M. Los componentes de género y su relación con la enfermería. *Index de Enfermería*. 2005;14(51):50-4.
- Barberá E, Candela C, Ramos A. Capítulo 19. Motivaciones en la elección profesional: sistema sexo/género. En: *Emoción y motivación: Contribuciones actuales*. 2008. p. 219-30.
- Bickel J. Gender equity in undergraduate medical education: a status report. *J Womens Health Gend Based Med*. 2001;10(3):261-70.
- Muldoon OT, Reilly J. Career choice in nursing students: gendered constructs as psychological barriers. *J Adv Nurs*. 2003;43(1):93-100.
- Acosta MDCC, Garrido MM, Fernández JA. Antropología-enfermería y perspectiva de género. *Cult los Cuid Rev enfermería y humanidades*. 2005;(18):52-9.
- Urta E, Jana A. El uso de un paradigma emancipador para la teoría feminista postestructuralista en la investigación de enfermería: sus implicancias y desafíos. *Cienc y enfermería*. 2010;16(3):15-25.
- Mead M. Sexo y temperamento en las sociedades primitivas. Barcelona: Laia; 1973 [1935].
- Hicks C. Incompatible skills and ideologies: the impediment of gender attributions on nursing research. *J Adv Nurs*. 1999;30(1):129-39.
- Mahalik JR, Morray EB, Coonerty Femiano A, et al. Development of the Conformity to Feminine Norms Inventory. *Sex Roles* [Internet]. 2005. Disponible en: <http://bussines.higbeam.com/435388/article-1G1-13233737/development-conformity-feminine-norms-inventory>
- Cuéllar Flores I, Sánchez López M del P, Dresch V. El inventario de conformidad con las normas de género masculinas (CMNI) en la población española. *An Psicol*. 2011;27(1):170-8.
- Bernard Hodes Group. *Men in Nursing Study*; 2005.
- Instituto Nacional de Estadística [sede web]. 2013. Profesionales sanitarios colegiados durante los años de 2011, 2012 y 2010. [Acceso 29 de septiembre de 2014].
- Weaver R, Ferguson C, Wilbourn M, Salamonson Y. Men in nursing on television: exposing and reinforcing stereotypes. *J Adv Nurs* [Internet]. 2013. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12244/full>
- Gallego García J. Discriminación de género en la profesión de enfermería. TFM-Universidad de Salamanca; 2009.
- Bernalte Martí V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería: reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *Enfermería Glob*. 2015;14(37):328-34.
- O'Lynn CE. Gender-based barriers for male students in nursing education programs: Prevalence and perceived importance. *J Nurs Educ*. 2004 May;43(5):229-36.
- GE AEH, El Hawashy ZI, Taha EE. Undergraduate Male Nursing students' Perception about the Image of the Nursing Profession. *J Am Sci*. 2011;7(3):614-23.
- Osses, C, Valenzuela S, Sanhueza O. Men al the Nursing Profession. *Enfermería Glob*. 2010;18:1-7.
- Franco Coffre J. Factores influyentes en la elección de la profesión de enfermería de los alumnos del primer año de la escuela de enfermería Universidad de Guayaquil. *Coloq enfermería* [Internet]; 2009. [consultado 28 Oct 2014]. Disponible en: <http://www.researchgate.net/publication/277131795>
- San Rafael Gutiérrez S, Arreiciado Maraño A, Bernaus Poch E, Vers Prat O. Factores que influyen en la elección de los estudios de enfermería. *Enferm Clin*. 2010;20(4):236-42.
- Compeán Dardón S, Verde Flota E, Gallardo Hernández G, Tamez González T, Delgado Sánchez G, Ortiz Hernández L. Diferencias entre hombres y mujeres respecto a la elección de carreras relacionadas con atención a la salud. *Rev Estud Género*. 2006;(24):204-28.
- Beauvoir S. El segundo sexo. Barcelona: Diálogo-Tilde; 2012.
- Randstad. Oficina de empleo en España. [Acceso 15 Ene 2015]. Disponible en URL: <http://www.randstad.es/nosotros/oficinas-empleo>.
- León Molina J. Enfermería: Profesión, humanismo y ciencia. *Enfermería Glob*. 2003;2-2.
- Alvarado A, Moreno ME RM. Inclusion social y participacion comunitaria: una perspectiva de trabajo frente a la discapacidad social. *Cienc. enferm*. 2009;15(1):61-74.
- Robles NMH. El cuidado profesional de enfermería. Un enfoque humanístico. *Rev Enfermería a la Vanguard*. 2014;2(1):86.
- Jirwe M, Rudman A. Why choose a career in nursing? *J Adv Nurs*. 2012;68(7):1615-23.
- Andrés CP, Cuesta AA, Lizarraga CA. La formación práctica en enfermería en la escuela universitaria de enfermería de la comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión. *Rev Esp Salud Pública*. 2002;76(5):517-30.
- Siston AN, Vargas LA. El enfermero en la escuela: prácticas educativas en la promoción de la salud de los escolares. *Enfermería Glob*. 2007;6(2).
- Muller-Juge V, Cullati S, Blondon KS, Hudelson P, Maître F, Vu NV, et al. Inter-professional collaboration on an internal medicine ward: role perceptions and expectations among nurses and residents. *PLoS One*. 2013;8(2):e57570.
- Muller-Juge, Cullati S, Blondon KS, Hudelson P, Maître F, Vu NV, et al. Interprofessional collaboration between residents and nurses in general internal medicine: A qualitative study on behaviours enhancing teamwork quality. *PLoS One*. 2014;9(4):e96160.
- Ceballos Vasquez PA. Desde los ámbitos de Enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Cienc. enfermería*. 2010;16(1):31-5.
- Tapp, D., Stansfield, K. Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan*. 2005;5(1).
- Harding T. The construction of men who are nurses as gay. *J Adv Nurs*. 2007;60(6):636-44.
- Chamizo Vega C. La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones. *Index de Enfermería*. 2004;(46):40-4.
- German Bes C. Género y enfermería. *Index de Enfermería*. 2004;(46):7-8.
- Fajardo Trasobares ME, Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index de Enfermería*. 2004;(46):9-12.
- Seoane MP, Barral MDCP, Pazos CV. Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. *Enfuro*. 2004;(89):23-33.
- Vicente MC, Delgado AA. Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. *Rev Antropol Exp*. 2009;1(9):119-36.
- O'Bryan M, Fishbein HD, Ritchey PN. Intergenerational transmission of prejudice, sex role stereotyping, and intolerance. *Adolescence*. 2004;39(155):407-26.
- García Banon A, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. *Index de Enfermería* [Internet]. 2004;13(46):45-8.
- Burguete Ramos MD, Ávila Olivares JA, Velasco Laiseca J. La imagen pública de las enfermeras. Cómo ven la profesión los estudiantes de enfermería. *Educare*. 2005;21(17).
- Martínez Riera J, Cibanal Juan L. Enfermería: ¿qué imagen tienen de ella los alumnos? *Educ 21*. 2006;26.
- Martínez Riera, JR. Cibanal Juan, L. Pérez Mora, MJ Using role playing in the integration of knowledge in the teaching-learning process in nursing: assessment of students. *Texto contexto - enferm*. 2010;19(4):618-26.
- Braidotti R. *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Barcelona: Gedisa; 2004.
- Luevano S. El arte del cuidado de enfermería: de Florence Nightingale a Jean Watson. Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua, México; 2008.
- Almansa P. Enfermería y cine postfranquista: una visión frívola. *Enfermería Glob*. 2004;4:1-8.
- Calvo Calvo MÁ. Imagen social de las enfermeras y estrategias de comunicación pública para conseguir una imagen positiva. *Index de Enfermería*. 2011;20(3):184-8.
- Heierle Valero C. La imagen de la enfermera a través de los medios de comunicación de masas: La prensa escrita. *Index de Enfermería*. 2009;18(2):95-8.
- Martínez LB, Arranz Monje V, Aguado García D. Habilidades de comunicación. Programa Entren; 2008.
- Shinyashiki GT, Mendes ICA, Trevizan MA, Day RA. Professional socialization: students becoming nurses. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(4):601-7.
- Ulloa Reyes L. Proud of being both nurses and professionals. *Rev Cubana Enferm*. 2012;28(1):1-1.
- Miró M, Gastaldo D. ¿Por qué somos como somos? Discursos y relaciones de poder en la constitución de la identidad profesional de las enfermeras en España (1956-1976). *Fund Dialnet*.